

Uso conjunto del balón de Bakri y Traje Antichoque no Neumático: Impacto sobre el manejo de hemorragia

Loaiza-Osorio S; Burgos luna J.M; Barona– Wiedman J.S; Monroy A; Nieto-Calvache AJ

Fundación Valle del lili, Cali- Colombia

INTRODUCCIÓN

La hemorragia postparto (HPP) es la principal causa de mortalidad materna en el mundo. Se ha demostrado que la implementación del TANN y el balón de Bakri reduce la morbilidad materna. Existen muy pocos reportes que evalúen la utilización en conjunto de ambas opciones de manejo.

OBJETIVOS

El objetivo fue comparar los resultados de las mujeres con HPP en las que se utilizó la combinación del Balón de Bakri y TANN versus las mujeres tratadas con otras intervenciones que no incluyeron estas opciones de manejo antes de su introducción en la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica de la Fundación Valle del Lili (FVL) en Cali, Colombia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de intervención tipo antes y después de temporalidad retrospectiva. Los datos se recolectaron desde el año 2015 hasta el 2019.

REFERENCIAS

1. Rocha EA, Costa ML, Cecatti Jg, Parpinelli MA, Haddad SM, Pacaqnella RC, et al. Severe maternal morbidity and near miss due to postpartum hemorrhage in a national multicenter surveillance study. *Int J Gynaecol Obstet.* 2015;128(2):131-136.
2. American College of Obstetrician And Gynecologists. ACOG Practice Bulletin: Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists Number 76, October 2006: postpartum hemorrhage. *Obstet Gynecol.* 2006;108(4):1039-1047.
3. FIGO Safe Motherhood and Newborn Health Committee. Non-pneumatic anti-shock garment to stabilize women with hypovolemic shock secondary to obstetric hemorrhage. *Int J Gynecol Obstet.* 2015;128(3):194-195.
4. Escobar MF, Führtner CE, Carvajal JA, et al. Experience in the use of non-pneumatic anti-shock garment (NASG) the management of postpartum haemorrhage with hypovolemic shock in the Fundación Valle Del Lili, Cali, Colombia. *Reprod Health.* 2017;14:58.
5. Burke T, Thapa K, Shivkumar P, et al. Time for global scale-up, not randomized trials, of uterine balloon tamponade for postpartum hemorrhage. *Int J Gynecol Obstet.* 2018;142:115-118.

RESULTADOS

VARIABLE	Grupo 1 (enero 2012-junio 2014) Antes de TANN y BAKRI n= 144	Grupo 2 (julio 2014-junio 2017) Después de TANN y BAKRI n= 276	Valor p
Edad materna	28 (22-32)	26 (21-31)	0,1614
Edad gestacional			
<34	26	49	0,76
34.1-37	41	70	
>37	77	157	
Multigestantes (mas de un embarazo previo)	87 (60,42)	148 (53,62)	0,324
Nacimiento por cesarea	79 (54,86)	101 (36,59)	0
Embarazo multiple	12 (8,3)	26 (9,42)	0,712
Hematocrito <30			
No n (%)	133 (92,36)	255 (92,39)	0,991
Si n (%)	11 (7,64)	21 (7,61)	
Acretismo placentario	2 (1,39)	12 (4,35)	0,153
Placenta previa	6 (4,17)	15 (5,43)	0,57
Corioamnionitis	16 (11,11)	28 (10,14)	0,74
Miomatosis uterina	8 (5,56)	7 (2,54)	0,113
Preeclampsia	49 (34,03)	92 (33,33)	92 (33,33)

VARIABLE	Grupo 1 (enero 2012-junio 2014) Antes de TANN y BAKRI n ()	Grupo 2 (julio 2014-junio 2017) Después de TANN y BAKRI	Valor p
Frecuencia de histerectomía	32 (22,22)	35 (12,68)	0,011
Embolización pélvica	3 (2,08)	1 (0,36)	1 (0,36)
Cirugía de Blynch	9 (6,25)	22 (7,97)	0,522
Taponamiento uterino con balón	1 (0,69)	75 (27,17)	75 (27,17)
Compresión de aorta infrarenal con TANN	0	106 (38,17)	No aplica
Volumen de pérdida sanguínea	1000 (800-2000)	1000 (700-1500)	0,0483
Sangrado > 1500 mL	17 (11,81)	21 (7,61)	0,021
Media de unidades de GRE transfundidos	2 (2-4)	2 (2-3)	0,46

El TANN y el Balón de Bakri son herramientas que han facilitado el abordaje médico-quirúrgico en pacientes con hemorragia postparto. Nuestro estudio reporta una reducción de las complicaciones asociadas y un mejor control en pacientes en estado de choque.